



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA EN Cáncer DE MAMA CON DOS TÉCNICAS DE INYECCIÓN: PERIAREOLAR Y CON GUÍA ECOGRÁFICA

T. Escalera¹, S. López¹ y A. Bitrian²

¹Hospital Viamed Santiago. Huesca. ²Hospital de Barbastro. Huesca.

Resumen

Objetivo: Realizamos biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en ca. de mama para dos hospitales públicos concertados diferentes: Hospital San Jorge (HSJ) y Hospital de Barbastro (HB). El objetivo es comparar resultados del procedimiento con dos técnicas de inyección diferentes: serie I-periareolar para HSJ y serie II-guía ecográfica (US) para HB.

Material y métodos: Analizamos retrospectivamente 71 casos de cada grupo. Los tumores con calcificaciones radiológicas, multifocales o con neoadyuvancia son: 3,11 y 1 para el grupo I y 7, 9 y 6 para el grupo II. 1. Dosis: 5 mCi de nanocoll-Tc^{99m} en 0,4 cc. 2. Imágenes a la hora, 3, 4, 5 y hasta 6 horas. 3. Marcaje cutáneo. 4. Cirugía al día siguiente. Valoramos número de GC axilares, extraaxilares, ganglios secundarios y tiempo de marcaje.

Resultado: La edad media de las pacientes es de 56,4 años (rango de 32 a 87) para serie I y 57,4 años (rango de 32 a 85) para serie II. Número de ganglios axilares o extraaxilares en la gammagrafía (tabla 1). Se informaron ganglios secundarios en 23 casos de la serie I y 26 casos de la serie II. Tiempo de marcaje en piel sobre ganglios (tabla 2).

Tabla 1

	1	2	3	1+1	2+2	2+1	3+1	0
Serie I	40	23	1	2	0	1	0	3
Serie II	42	11	5	6	2	1	1	3

Tabla 2

	3 h	4 h	5 h	6 h
Serie I	5	28	17	18
Serie II	3	7	18	39

Conclusiones: La detectabilidad de GC axilar único es similar con los dos métodos de inyección. Mayor detección de ganglios extraaxilares con la inyección guía US. No hay diferencias en la visibilidad de ganglios secundarios. El marcaje es más rápido en pacientes con inyección periareolar. En una minoría no podemos marcar por no visualización. El principal factor en las dos series es la edad mayor de 75 años.